

OTROS SUJETOS REGULADOS:

MARCO LEGAL DE LAS AUTORIZACIONES PARA ASOCIACIONES COOPERATIVAS, EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA Y FINANCIADORAS DE PRIMAS

Ley de la Actividad Aseguradora (LAA), publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5.990 Extraordinario, de fecha 29 de julio de 2010, reimpressa por error material en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.481 de fecha 5 de agosto de 2010.

Providencia Administrativa N° 94 de fecha 12 de enero de 2011, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.617 ordinaria de fecha 16 de febrero de 2011, contentiva de las **NORMAS PARA REGULAR LAS OPERACIONES DE LAS EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA.**

Providencia Administrativa N° 327 de fecha 2 de febrero de 2011, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.621 ordinaria de fecha 22 de febrero de 2011, contentiva de las **NORMAS QUE REGULAN LAS OPERACIONES DE LAS COOPERATIVAS U ORGANISMOS DE INTEGRACIÓN QUE REALIZAN ACTIVIDAD ASEGURADORA.**

FINANCIADORAS DE PRIMAS

Requisitos para la Autorización de Financiadoras de Primas

Marco legal:

- Artículos 141, 143, 144, 145, 147 y 148 de LA LEY DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Solicitud:

Podrá formularse a través de la Solicitud de Autorización, la cual se encuentra en ésta página Web o por comunicación dirigida al Superintendente de la Actividad Aseguradora, firmada por el interesado.

Requisitos:

- Proyecto del Acta Constitutiva ajustada a la Ley de la Actividad Aseguradora.

- Origen de los recursos (depósitos bancarios, Declaración Jurada del origen lícito de los fondos).
- Copia de la reserva de la denominación comercial en el Registro Mercantil, Reserva de la marca por ante el Servicio Nacional de la Propiedad Intelectual (SAPI) o copia de la búsqueda computarizada.
- La identificación, profesión y cargo del personal autorizado por la empresa para representarla ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
- Informe donde demuestre que posee los productos, los sistemas de información y la estructura organizativa.
- Manual de Gobierno Corporativo.
- Manual de prevención y control de Legitimación de Capitales.
- Plan de control interno de la empresa.
- Plan contable y administrativo de la empresa.
- Modelo de contrato que se utilizará para financiar primas.
- Listado de las empresas de seguros con las cuales operará.
- Modelo de contrato que se utilizará entre la empresa Financiadora de Primas y la Aseguradora.

Trámites:

El solicitante deberá presentar ante La Superintendencia de la Actividad Aseguradora:

1. Solicitud en digital o escrita, la cual deberá contener la identificación del interesado, con expresión de los nombres y apellidos, número de la cédula de identidad, nacionalidad, teléfono móvil y fijo, número de fax, correo electrónico y domicilio.
2. Indicación expresa de que desea obtener la autorización para ejercer como Financiadora de Primas.
3. **Fase Preliminar:** Una vez efectuada la solicitud formal ante este órgano de control se procede a la revisión de los documentos consignados y se da inicio al procedimiento de autorización.
4. **Fase Constitutiva:** Revisado los recaudos consignados se procede al análisis de cada uno de ellos, a los fines de indicar si estos deben ser subsanados o si por el contrario cumplen con los requisitos establecidos por la ley; en esta fase se procede a revisar el proyecto de Acta Constitutiva presentado por el solicitante en el cual se debe establecer su denominación, el objeto social único y exclusivo de financiamiento de Primas de Seguro, capital social y su componente accionario. Una vez evaluado y cumplido estos requisitos se procede a iniciar la Fase Operativa.
5. **Fase Operativa:** Al cumplimiento de los términos de la fase anterior se procede al análisis de los modelos contractuales presentados por el

solicitante, indicando si los mismos deben ser subsanados o si por el contrario cumplen con los requisitos establecidos por la ley. Esta fase es evaluada por la Dirección Legal adscrita a esta Superintendencia y tendrá por finalidad establecer los parámetros operacionales, técnicos y contractuales que debe cumplir el solicitante, a los fines de obtener la debida autorización.

6. **Proceso de Autorización:** Una vez finalizada la revisión de la Fase Operativa y logrado el cumplimiento de los términos indicados esta Superintendencia procederá a realizar la Providencia de Autorización correspondiente. Así como el respectivo registro en el Libro de Inscripción.

Lugar de entrega:

Dirección: Av. Venezuela, Torre del Desarrollo, El Rosal, Municipio Chacao, Zona Metropolitana de Caracas, Venezuela, Código Postal 1060 Teléfono: (58-0212) 905-1611 (Máster)

ASOCIACIONES COOPERATIVAS:

Requisitos para la Autorización de Asociaciones Cooperativas

Marco legal:

- Artículo 137 de LAA
- Artículos 4, 5, 6, 7 y 8 de la **Providencia Administrativa N° 327**

Solicitud:

Podrá formularse a través de la Solicitud de Autorización, la cual se encuentra en ésta página Web o por comunicación dirigida al Superintendente de la Actividad Aseguradora, firmada por el interesado.

Requisitos:

Documentos a Consignar en la Fase Constitutiva:

- Reserva del nombre emitida por la SUNACOOOP.
- Proyecto del acta constitutiva y estatutaria indicando que el objeto social es la realización de la actividad aseguradora.
- Constituir el capital exigido en las normas prudenciales según el ramo a operar.

- Origen de los recursos (depósitos bancarios, declaración jurada del origen lícito de los fondos).
- Tener una instancia para la coordinación de los procesos administrativos, compuesta por no menos de cinco (5) integrantes.
- Programa estratégico para el desarrollo de actividades de interés social.
- Identificación de los ramos que pretende operar y el estudio económico financiero que justifique su establecimiento.
- Identificación y cargo del personal autorizado por la asociación cooperativa u organismo de integración para dirigir comunicaciones y representarla ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.

Documentos a Consignar en la Fase Operativa

- Constancia de inscripción emitida por la superintendencia que regula la actividad cooperativa.
- Documento constitutivo y estatutario debidamente protocolizado por ante el órgano o ente competente.
- Certificación de cumplimiento vigente expedido por la superintendencia que regula la actividad cooperativa.
- Modelos de pólizas (condicionados general, condicionados particular), anexos, recibos, solicitudes, publicidad y demás documentos complementarios relacionados con aquellos y las tarifas que pretendan utilizar.
- Manual de gobierno corporativo.

Trámites:

El solicitante deberá presentar ante La Superintendencia de la Actividad Aseguradora:

1. Solicitud en digital o escrita, la cual deberá contener la identificación del interesado, con expresión de los nombres y apellidos, número de la cédula de identidad, nacionalidad, teléfono móvil y fijo, número de fax, correo electrónico y domicilio.
2. Indicación expresa de que desea obtener la autorización para ejercer como Asociación Cooperativa u Órgano de Integración que realiza Actividad Aseguradora.
3. **Fase Preliminar:** Una vez cumplido los requisitos previos que establece la Ley especial de Asociaciones Cooperativas (inscripción y reserva del nombre) se procede a la revisión de los documentos consignados y se da inicio al procedimiento de autorización.

4. **Fase Constitutiva:** Revisado los recaudos consignados se procede al análisis de cada uno de ellos, a los fines de indicar si estos deben ser subsanados o si por el contrario cumplen con los requisitos establecidos por la ley; en esta fase se procede a revisar el proyecto de Acta Constitutiva presentado por el solicitante en el cual se debe establecer su denominación, objeto, capital social y su componente asociado. Una vez evaluado y cumplido estos requisitos se procede a iniciar la Fase Operativa.
5. **Fase Operativa:** Al cumplimiento de los términos de la fase anterior se procede al análisis técnico y actuarial de la solicitud, indicando si los mismos deben ser subsanados o si por el contrario cumplen con los requisitos establecidos por la ley. Esta fase es evaluada por la Dirección Actuarial adscrita a esta Superintendencia y tendrá por finalidad establecer los parámetros operacionales, técnicos y actuariales que debe cumplir el solicitante, a los fines de obtener la debida autorización.
6. **Proceso de Autorización:** Una vez finalizada la revisión de la Fase Operativa y logrado el cumplimiento de los términos indicados esta Superintendencia procederá a realizar la Providencia de Autorización correspondiente. Así como el respectivo registro en el Libro de Inscripción.

Lugar de entrega:

Dirección: Av. Venezuela, Torre del Desarrollo, El Rosal, Municipio Chacao, Zona Metropolitana de Caracas, Venezuela, Código Postal 1060 Teléfono: (58-0212) 905-1611 (Máster)

MEDICINA PREPAGADA:

Requisitos para la Autorización de Empresa de Medicina Prepagada

Marco legal:

- Artículo 138 de LAA
- Artículos 5, 8, 9, y 12 de la Providencia Administrativa N° 94

Solicitud:

Podrá formularse a través de la Solicitud de Autorización, la cual se encuentra en ésta página Web o por comunicación dirigida al Superintendente de la Actividad Aseguradora, firmada por el interesado.

Requisitos:

Documentos a Consignar en la Fase de Promoción

- Proyecto de acta constitutiva ajustado a la norma prudencial.
- No podrán ser menos de cinco (5), dos tercios (2/3) de ellos con experiencia comprobada en la actividad aseguradora, y el restante deberá tener experiencia comprobada en materia de salud.
- Tener comprobada solvencia económica y reconocida condición moral.
- Constituir la garantía a la nación exigida en la Ley de la Actividad Aseguradora.
- Estudio económico financiero que justifique el establecimiento de la empresa.

Documentos a Consignar en la Fase de Constitución y Funcionamiento

- Adoptar la forma de sociedad anónima
- Poseer un capital mínimo pagado equivalente a noventa mil unidades tributarias (90.000 u.t).
- Que las acciones sean nominativas y de una misma clase.
- Agregar en su razón social la expresión “medicina prepagada”.
- El objeto social deberá contener como actividad exclusiva la gestión de la prestación directa o indirecta del servicio integral medico asistencial de salud, bajo la forma de prepago.
- Tener un mínimo de cinco (5) accionistas de comprobada solvencia económica y moral, al menos dos tercios (2/3) de ellos con experiencia en la actividad aseguradora.
- Especificar el origen de los recursos (depósitos bancarios, declaración jurada del origen lícito de los fondos).
- Copia de la reserva de la denominación comercial en el registro mercantil y copia de la búsqueda computarizada o reserva de la marca por ante el servicio autónomo de la propiedad intelectual
- Constituir la garantía a la nación exigida en la ley de la actividad aseguradora.
- Anexar todos los documentos necesarios para comprobar que los accionistas, los miembros de la junta directiva y quienes tengan dirección diaria de la empresa que proyecta constituir, cumplen con los requisitos establecidos en la Ley de la Actividad Aseguradora, su reglamento y las normas prudenciales que dicte la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
- Especificar el origen de los recursos y proporcionar la información necesaria para su verificación.
- Demostrar que los recursos aportados por los accionistas se encuentran en territorio nacional.

- Actualizar toda la información remitida con la solicitud de autorización de promoción.
- Demostrar que poseen los productos, los sistemas de información, la estructura organizativa y consignar un ejemplar del manual de gobierno corporativo y del manual de prevención y control de legitimación de capitales.
- Plan de control interno, contable y administrativo de la empresa.
- Tipo de plan de salud que se vaya a utilizar en sus relaciones con el público, los usuarios y contratantes.
- Tarifas aplicadas a los montos de afiliación y planes técnicos correspondientes, los cuales deben ser el resultado de estudios técnicos actuariales.

Trámites:

El solicitante deberá presentar ante La Superintendencia de la Actividad Aseguradora:

- Solicitud en digital o escrita, la cual deberá contener la identificación del interesado, con expresión de los nombres y apellidos, número de la cédula de identidad, nacionalidad, teléfono móvil y fijo, número de fax, correo electrónico y domicilio.
- Indicación expresa de que desea obtener la autorización para ejercer como Empresa de Medicina Prepagada.
- **Fase de Promoción:** Revisado los recaudos consignados se procede al análisis de cada uno de ellos, a los fines de indicar si estos deben ser subsanados o si por el contrario cumplen con los requisitos establecidos por la ley; en esta fase se procede a revisar el proyecto de Acta Constitutiva presentado por el solicitante en el cual se debe establecer su denominación, el objeto único que es la actividad exclusiva de Medicina Prepagada, capital social y su componente accionario. Una vez evaluado y cumplido estos requisitos se procede a autorizar la promoción de la empresa de Medicina Prepagada.
- **Fase Constitutiva y de Funcionamiento:** Al cumplimiento de los términos de la fase anterior se procede al análisis actuarial y a la verificación del origen de los fondos de la solicitud, indicando si los mismos deben ser subsanados o si por el contrario cumplen con los requisitos establecidos por la ley y las normas prudenciales. Esta fase es evaluada por la Dirección Actuarial y la Dirección de Prevención y Control de Legitimaciones de Capitales (DPCLC) adscrita a esta Superintendencia y tendrán por finalidad establecer los parámetros operacionales, técnicos, actuariales y de

origen de los fondos que debe cumplir el solicitante, a los fines de obtener la debida autorización.

- **Proceso de Autorización:** Una vez finalizada la revisión de la Fase Constitutiva y de Funcionamiento y logrado el cumplimiento de los términos indicados, esta Superintendencia procederá a realizar la Providencia de Autorización correspondiente.

Lugar de entrega:

Dirección: Av. Venezuela, Torre del Desarrollo, El Rosal, Municipio Chacao, Zona Metropolitana de Caracas, Venezuela, Código Postal 1060 Teléfono: (58-0212) 905-1611 (Máster)

INTERMEDIARIOS

Requisitos para la Autorización de Agentes de Seguros

Solicitud:

Deberá formularse en papel sellado o, en su defecto, en papel común con timbres fiscales de acuerdo a lo dispuesto en el párrafo tercero del artículo 31 de la Ley de Timbre Fiscal (0,02 [Unidades Tributarias](#) por cada folio) y firmada por los interesados.

Documentos anexos a la solicitud:

1. Constancia de haber aprobado cursos de capacitación profesional en el área de seguros de por lo menos dos (2) años de duración dictado en algún instituto reconocido por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
2. Aprobar el examen de competencia profesional presentado en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
3. Constancia de haber trabajado durante tres (3) años en funciones ejecutivas en una empresa de seguros o sociedad de corretaje de seguros, de ser el caso, la constancia de trabajo debe tener una fecha de emisión de un máximo de seis (6) meses anteriores a su introducción al Organismo, debidamente firmada por una persona autorizada para representar a la empresa ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora.
4. Copia del título de bachiller en fondo negro, así como de cualesquiera otros estudios realizados.
5. Carta de aceptación o postulación de la empresa para la cual intermediará.

6. Declaración jurada notariada de no estar incurso en los supuestos del artículo 138 de la Ley Empresas de Seguros y Reaseguros.
7. Currículum vitae.
8. Copia legible de la cédula de identidad.
9. Tres (3) fotografías tamaño carnet a color.
10. Carnet azul firmado por el interesado.
11. Timbres fiscales conforme a la Ley de Timbre Fiscal vigente. (3,0 [Unidades Tributarias](#)).
12. Constancia de estar residenciado en Venezuela.
13. Dirección y teléfono donde se harán las notificaciones.
14. Para el caso de cambio de agente de una empresa a otra deberá acompañar carta emitida por la empresa para la cual intermedia en la que se indique que el agente no tiene deudas pendientes con la misma.

Notas: los recaudos deben ser presentados en original para su certificación por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Cuando las solicitudes no estén completas, se concede un plazo de quince (15) días hábiles para consignar los documentos faltantes, caso contrario se entiende como desistida la solicitud.

Lugar de entrega:

Dirección: Av. Venezuela, Torre del Desarrollo, El Rosal, Municipio Chacao, Zona Metropolitana de Caracas, Venezuela, Código Postal 1060 Teléfono: (58-0212) 905-1611 (Máster)

Requisitos para la Autorización de Corredores de Seguros

Solicitud:

Formulada en papel sellado, o en su defecto en papel común, en donde se inutilizarán los timbres fiscales por el valor del papel sellado, de acuerdo a lo estipulado en la Ley de Timbre Fiscal vigente. (2% por ciento de la Unidad Tributaria por cada folio), dicha solicitud debe estar firmada por el interesado. o descargue el formato de Solicitud De Autorización para Corredores de Seguros. [SAA-02-001](#)

Documentos anexos a la solicitud:

En caso de que la solicitud se efectúa por contar **con los tres (3) años de estudios** mencionados en el Parágrafo Primero del artículo 133 de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros, el interesado deberá enviar anexo a su solicitud debidamente firmada por éste lo siguiente:

1. Constancia de haber cursado estudios en materia de seguros en una universidad venezolana o en un instituto inscrito registrado en el Ministerio de Educación Cultura y Deportes y reconocido por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora por un período no menor de tres (3) años.
2. Declaración Jurada notariada de no encontrarse incurso en ninguno de los impedimentos para desempeñarse como corredor de seguros, previstos en el artículo 138 de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros.
3. Tres (3) fotografías de frente, a color, tamaño carnet.
4. Curriculum Vitae.
5. Constancia de estar residenciado en Venezuela.
6. Copia legible de la cédula de identidad.
7. Timbres Fiscales conforme a la Ley de Timbre Fiscal vigente (el equivalente al 3,0 Unidades Tributarias).
8. Fondo negro del Título de Educación Superior.
9. Garantía a la Nación por la cantidad de cien (100) Unidades Tributarias en efectivo o fianza emitida por una empresa de seguros o institución financiera.

En caso de que la solicitud de autorización para actuar como corredor de seguros se fundamente en el ejercicio de **funciones ejecutivas relacionadas directamente con la actividad aseguradora**, el solicitante deberá remitir como sustitución del primer requisito señalado con anterioridad, constancia de trabajo firmada por una persona debidamente autorizada para ello, que especifique detalladamente las labores ejecutivas realizadas, con indicación de la fecha de inicio y de culminación de tales tareas, la ubicación del cargo dentro de la estructura organizativa de la empresa de seguros o sociedad de corretaje de seguros, así como también cualquiera de los siguientes documentos: talones de pago de sueldos y otras remuneraciones, comprobantes de cotización al seguro social o al sistema de política habitacional, planillas de declaración y pago de impuestos sobre la renta.

En caso de que la solicitud se efectúa **por cambio de status de agente de seguros a corredor de seguros**, el interesado deberá enviar anexo a su solicitud debidamente firmada por éste organismo lo siguiente:

1. Constancia de haber estado autorizado como agente de seguros durante tres (03) años.
2. Declaración Jurada notariada de no encontrarse incurso en ninguno de los impedimentos para desempeñarse como corredor de seguros, previstos en el artículo 138 de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros.
3. Tres (3) fotografías de frente, a color, tamaño carnet.
4. Curriculum Vitae.

5. Constancia de estar domiciliado en Venezuela.
6. Fondo Negro del Título de Bachiller.
7. Copia legible de la cédula de identidad.
8. Timbres Fiscales conforme a la Ley de Timbre Fiscal vigente (el equivalente a 3,0 Unidades Tributarias).
9. Carta de Solvencia.
10. Garantía a la Nación por la cantidad de cien (100) Unidad Tributarias en efectivo o fianza emitida por una empresa de seguros o institución financiera. Para depositar la fianza en efectivo: Banco Central de Venezuela: Cuenta especial de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora N° 2502-11-03, a nombre del interesado.

Notas: los recaudos deben ser presentados en original para su certificación por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora. Cuando las solicitudes no estén completas, se les concede un plazo de 15 días hábiles para consignar los documentos faltantes, caso contrario se entiende como desistida la solicitud (Artículo 50 de la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos).

Lugar de entrega:

Dirección: Av. Venezuela, Torre del Desarrollo, El Rosal, Municipio Chacao, Zona Metropolitana de Caracas, Venezuela, Código Postal 1060 Teléfono: (58-0212) 905-1611 (Máster)

Requisitos para la Autorización de Sociedades de Corretaje de Seguros

Solicitud:

Deberá formularse en papel sellado o, en su defecto, en papel común con timbres fiscales de acuerdo a lo dispuesto en el párrafo tercero del artículo 31 de la Ley de Timbre Fiscal (0,02 [Unidades Tributarias](#) por cada folio) y firmada por los interesados.

Debe ser suscrita por los accionistas de la sociedad en formación, indicando:

1. Nombre, apellido, profesión, domicilio, nacionalidad y número de cédula de identidad de los suscriptores de las acciones y el monto del capital suscrito por cada uno de ellos.
2. Nombre, apellido, domicilio, residencia, nacionalidad y experiencia en reaseguros de cada uno de los directores o administradores propuestos y monto del capital social y de su porcentaje que será pagado.

Requisitos:

Deberá acompañar su solicitud con los siguientes recaudos:

1. Documento constitutivo y estatutos sociales en triplicado.
2. En el artículo referente a la convocatoria de las asambleas, deberá agregarse.

"El Superintendente de Seguros deberá ser notificado igualmente en un lapso no menor de cinco (5) días anteriores a la asamblea a realizarse, a fin de que si lo estima pertinente, comparezca personalmente o se haga representar por quien él designe,"

Además, deberá agregarse un artículo en las disposiciones transitorias que disponga: "Cualquier modificación al documento constitutivo estatutario, debe ser sometido previamente a la aprobación de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora."

1. Planilla expedida por un banco comercial en la que conste el depósito del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito, monto que no deberá ser inferior a la cantidad de cincuenta mil bolívares (Bs. 50.000,00). Asimismo, deberá acompañar carta de la entidad bancaria en original, donde se avale dicho depósito, firmada y sellada por un empleado autorizado por el banco.
2. Planilla de reserva del nombre por ante el Registro Mercantil.
3. Búsqueda de Parecidos de Marca, emitidos por el **SARPI** (Servicio Autónomo de Registro de la Propiedad Industrial) ubicado en las Torres de El Silencio.
4. Declaración jurada notariada de que los promotores, administradores y directores de la sociedad, no están incurso en los impedimentos del artículo 44 de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros.
5. Dirección y teléfono de la empresa donde se harán las notificaciones.
6. Presentar la solicitud con una copia a los fines de ser sellada por el Departamento de Correspondencia.
7. Timbres fiscales conforme a la Ley de Timbre Fiscal vigente (3,0 [Unidades Tributarias](#)).

(Cumplir con lo establecido en el artículo 43 de la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros y el artículo 154 del Reglamento)

Documentos anexos a la solicitud:

La Superintendencia de la Actividad Aseguradora tendrá un plazo de veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la respectiva solicitud para otorgar la autorización respectiva. Asimismo, este Organismo notificará al solicitante dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la presentación de la solicitud, la omisión o incumplimiento de algún requisito. El interesado tendrá un lapso de quince (15) días hábiles para subsanar las omisiones de las que pudiera adolecer la solicitud.

La autorización que otorgue la Superintendencia de la Actividad Aseguradora deberá contener:

- Denominación o razón social.
- Número de la autorización.
- Número y fecha de inscripción del intermediario en el registro que al efecto lleva dicho Organismo.
- Nómina de los directores o funcionarios que dirijan las actividades específicas de mediación en seguros.

Lugar de entrega:

Dirección: Av. Venezuela, Torre del Desarrollo, El Rosal, Municipio Chacao, Zona Metropolitana de Caracas, Venezuela, Código Postal 1060 Teléfono: (58-0212) 905-1611 (Máster)